Journal Of the Iraqia University (73-4) February (2025)

ISSN(Print): 1813-4521 OnIine ISSN:2663-7502
Journal Of the Iraqia University
available online at: https://www.mabdaa.edu.iq

مسؤولية الصيدلاني المدنية عن الدواء المعيب (دراسة مقارنة)

مهدي صالح مجذاب الجبوري
الجامعة الاسلامية في لبنان / كلية الحقوق
الاستاذ الدكتور خليل خير الله استاذ القانون الخاص

The Pharmacist's Civil Liability for Defective Medicine (Comparative Study)

Mahdi Saleh Mujthab Al-Jubouri
Prof. Dr. Khalil Khairallah
Mahdi1969.12@gmail.com

الملخص

ان مسؤولية الصيدلاني المدنية عن الدواء المعيب من الموضوعات المهمة كونها تمس حياة الانسان، كما ان انتاج الادوية وتداولها يحظى بمكانة خاصة في تشريعات الدول كون الدواء سلعة ضرورية لا يمكن للإنسان الاستغناء عنها، اما الصيدلي فهو الشخص المختص في علم الصيدلة الذي يتمثل دوره في صرف الادوية المكتوبة في الوصفات الطبية المحررة من الاطباء المختصين. وتظهر مسؤولية الصيدلي عن الدواء المعيب في حالتين: حالة ما اذا قام ببيع دواء جاهز مصنوع من قبل الشركات باسعار محددة (مسؤولية الصيدلي كبائع) وهنا يلتزم الصيدلي بتحقيق نتيجة كقاعدة عامة فهو مدين بالتزام محدد بتقديم دواء صالح للاستعمال ولا يكون مصدراً للضرر بصحة المستهلك، اما الحالة الثانية فهي قيامه بتحضير الدواء بناءً على وصفة طبية محررة من قبل الطبيب (مسؤولية الصيدلي عند تركيب الدواء) فهو يلتزم ببذل العناية عن فعالية الدواء ومدى نجاحه في علاج المرض عند قيامه بتركيب الدواء بناءً على الوصفة الطبية.وقد تم تقسيم بحثنا إلى ثلاثة مطالب تناولنا في المطلب الأول مفهوم مسؤولية الصيدلي ثم تناولنا في المطلب الثاني اركان المسؤولية المدنية للصيدلاني ومن ثم تناولنا في المطلب الثالث الاثر المترتب على مسؤولية الصيدلاني عن الدواء المعيب.**الكلمات المفتاحية:** المسؤولية، صيدلاني، ادوية، قانون.

Abstract

The pharmacist's civil liability for defective medicine is an important topic because it affects human life, and the production and circulation of medicines has a special status in the legislation of countries because medicine is a necessary commodity that humans cannot do without. As for the pharmacist, he is the person specialized in pharmacology whose role is to dispense medicines written in medical prescriptions issued by specialized doctors. The pharmacist's liability for defective medicine appears in two cases: if he sells a ready-made medicine manufactured by companies at specific prices (the pharmacist's liability as a seller), and here the pharmacist is obligated to achieve a result as a general rule, as he owes a specific obligation to provide a medicine that is fit for use and does not cause harm to the consumer's health. As for the second case, it is his preparation of the medicine based on a medical prescription issued by the doctor (the pharmacist's liability when compounding the medicine), as he is obligated to exercise care regarding the effectiveness of the medicine and the extent of its success in treating the disease when he compounds the medicine based on the medical prescription. Our research was divided into three sections. In the first section, we discussed the concept of pharmacist liability. Then, in the second section, we discussed the pillars of the pharmacist's civil liability. Then, in the third section, we discussed the effect of the pharmacist's liability for defective medicine.**Keywords:** Liability, Pharmacist, Drugs, Law.

المقدمة

تعد مهنة الصيدلة جزء مهم في قطاع الصحة ومن الأساسيات التي تعتمد عليها الدولة في المحافظة على الصحة العامة، ذلك أن التداوي هو خاصية مهمة للاعتناء بحياة الانسان.وتعتمد الدول في سياستها الصحية لمكافحة الأمراض على توفير الدواء للأمراض المنتشرة بين المواطنين، وتدعيم أساليب الوقاية والتوعية الصحية، وتكثيف حملات التطعيم ضد الأمراض والتوعية، وتوجيه سلوكيات الأفراد صحيا، وهذا التوازن في السياسة الصحية المستمرة يتطلب استقرار سوق الدواء والمستحضرات الصيدلانية، بمعنى توافره دائما وبأسعار قريبة من مستوى مدخول المواطنين، فالدواء سلعة مهمة وضرورية لا تخضع لمرونة قوانين السوق، إذ هو مطلب حيوي وعاجل للمريض بصرف النظر عن مستوى دخله او فئته الاجتماعية، فالجميع يطلب الدواء للعلاج (رضا، ٢٠٠٥: ٤) .

اولا: اشكالية البحث:

تتمثل اشكالية هذا البحث في خصوصية عمل الصيدلي والدواء المعيب والاضرار التي يسببها للإنسان وهل ان احكام المسؤولية المدنية ونصوص القانون المدني والقوانين الخاصة بالمهن الصحية تكفي لمعالجة الاضرار التي تصدر عنها وهل ان هذه القوانين صالحة لتنطبق على كافة الانشطة الصيدلانية الخاصة بالمسؤولية عن التعويض.كما ان انعدام الشبه التام للاجتهادات القضائية حول هذه المسألة وموقف القضاء منها ومن الاحكام التي تنبثق من قيام المسؤولية عن صرف الدواء كان بسبب غياب التنظيم القانوني فيما يتعلق بمسؤولية الصيدلاني.

ثانيا: أهمية البحث:

يحظى موضوع إنتاج الأدوية وتداولها بمكانة خاصة في تشريعات الدول، كون الدواء سلعة ضرورية، حيث تسعى كل دولة لتوفيره لمواطنيها لأنه يرتبط بالصحة العامة والأمن القومي، والسبب في ذلك يرجع الى ارتباط الدواء بصحة الإنسان، لأنه يستطيع الاستغناء عن عدد من المنتجات، لكنه لا يستطيع الاستغناء عن الدواء نظراً لأهميته.

ثالثا: المنهجية المتبعة في البحث

في هذه البحث استخدمنا المنهج التحليلي والمقارن خلال تحليل الآراء الفقهية والنصوص القانونية ذات الصلة بالموضوع، كما اعتمدنا على المنهج المقارن بين كل من قوانين العراق ومصر والاردن مع الاشارة الى بعض القوانين الأخرى قدر الامكان.

رابعا: هيكلية البحث

من اجل الالمام بموضوع مسؤولية الصيدلاني المدنية عن الدواء المعيب، ارتأينا تقسيم البحث الى (ثلاثة مطالب) نتناول في المطلب الأول، مفهوم مسؤولية الصيدلاني، في حين سنخصص المطلب الثاني عناصر المسؤولية المدنية للصيدلاني، اما المطلب الثالث فسيخصص الى الآثار المترتبة على تحقق المسؤولية المدنية، ومن ثم سنختم بحثنا بخاتمة تتضمن جملة من النتائج والتوصيات.

المطلب الأول مفهوم مسؤولية الصيدلاني

تعرف المسؤولية بأنها اتيان سلوك (فعل أو امتناع) يستوجب المؤاخذة، فإذا كان هذا السلوك مخالفا لقاعدة اخلاقية وصفت مسؤولية مرتكب هذا الفعل بأنها مسؤولية ادبية لا تتعدى استهجان المجتمع لذلك السلوك المخالف، أما إذا كان هذا الفعل مخالفا لقاعدة قانونية فهنا تثار مسؤولية مرتكب الفعل القانونية وتستلزم مؤاخذة القانون له على ذلك وقد تترتب المسؤولية القانونية الى المسؤولية التأديبية والمدنية والجنائية (السنهوري، ١٩٩٢: ١)وسوف نقسم هذا المطلب إلى فرعين نتناول في الفرع الاول تعريف مهنة الصيدلي ونتناول في الفرع الثاني شروط قيام المسؤولية المدنية للصيدلاني ووظيفتها.

الفرع الأول تعريف مهنة الصيدلي

الصيدلي: هو الشخص المختص في علم الصيدلة، ودوره التقليدي يتمثل في صرف الأدوية المكتوبة في الوصفات الطبية من الأطباء المختصين مع مراجعة الطرق الصحيحة للاستخدام وبيان الآثار الجانبية للعقاقير، وفي هذا الدور يتأكد الصيدلي من الاستعمال الآمن والفعال للأدوية، ويشترك الصيادلة مع الاطباء وغيرهم من الطاقم الطبي في السيطرة على الأمراض عن طريق مراقبة وتحسين طرق واساليب العلاج أو دراسة نتائج التحاليل.وسنتناول تعريف مسؤولية الصيدلاني المستحدثة في اولا ثم تعريف الصيدلاني والصيدلية في ثانيا واخيراً تعريف الدواء في ثالثاً.

اولا: تعريف مسؤولية الصيدلاني المستحدثة

ظهرت هذه المسؤولية ضمانا لسلامة الأشخاص من أضرار المنتوجات الخطيرة التي أضحت أكثر انتشاراً مما أصبحت معه القواعد العامة غير قادرة على توفير السلامة والأمان لمستعملي تلك المنتوجات، فكانت هذه المسؤولية موحدة من حيث نظامها مما تضفي عليها خصوصية هذه المسؤولية. نظرا لقصور القواعد العامة في توفير الحماية الكافية لمستعملي المنتوجات الخطرة و منها الأدوية تم تجسيد نظام جديد المسؤولية

المدين المحترف ضمانا لسلامة المنتوجات التي يبيعها أو التي ينتجها بان لا يحدث بمنتجاته أخطار تضر بصحة وسلامة الأشخاص يكمن الهدف من إنشائه تقرير حماية أكبر لأحد أطراف العقد لعدم التوازن بين المتعاقدين وغير المتعاقدين أو لعدم كفاية الحماية التي أوردتها النصوص القانونية، واستند القضاء في استحداثه لضمان السلامة لما يملكه من سلطة تقريرية، فاعتبره من مستلزمات العقد، أن الالتزام بضمان السلامة قد تعدى نطاق مفهوم العيب الخفي ليشمل كل المخاطر التي تكون ناتجة عن الشيء المبيع و من بين الأسباب التي أدت إلى التفرقة بين ضمان السلامة والعيب الخفي أن تلك النصوص المتعلقة بالعيب غير كافية التوفير الحماية الضرورية للمضرور نظرا لحجم المخاطر التي يمكن أن تتولد من بيع منتوجات معيبة. وعليه فان الصيدلي يدخل تحت اطار المسؤولية المدنية المستحدثة (الموضوعية) ويسأل مباشرة عن كل ضرر سببه الدواء الذي قام بصرفه.

ثانيا: تعريف الصيدلاني والصيدلية

الصيدلي لغة تعني به من يعمل داخل الصيدلة أما اصطلاحا هو الذي يقوم بمهمة تركيب وصرف الأدوية والمستحضرات المتعلقة بها وفق وصفة طبية أو القواعد الطبية المعروفة أو يتولى الإشراف على الأدوية (الشامي، د.ت: ١٠)وعرف الصيدلي ايضاً بأنه كل شخص يحمل شهادة الصيدلة الأساسية من معهد عال أو وكيله) وجامعة معترف بها و كذلك هو كل شخص رخص له بمزاولة مهنة الصيدلة. وعرفهُ المشرع العراقي في الفصل الأول المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠) تركيب أو تجزئة أو تجهيز أو حيازة أي دواء أو عقار أو أي مادة بقصد بيعها واستعمالها لمعالجة الانسان أو الحيوان أو وقايتهما من الامراض أو توصف بأن لها هذه المزايا أو تدريس العلوم الصيدلانية أو الاشتغال في مصانع مستحضرات التجميل أو القيام بالأعلام الدوائي وبوجه عام مزاولة الاعمال التي تخولها شهادة الصيدلة الجامعية للصيدلي)اما الصيدلية فقد عرفها المشرع العراقي في الفصل الأول من المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠ بأنه (المحل الذي تحضر وتصرف فيه بالمفرد الوصفات والادوية والمواد الكيمياوية والسموم والمستحضرات الجاهزة المعترف بها في العراق).

ثالثا: تعريف الدواء

ان التعريف العلمي للدواء بحكم أن اختصاص إنتاج الدواء هو مجال علمي بالدرجة الأولى، هو عبارة عن مجموعة من عناصر المواد التي تشكل لنا مادة تستخدم في علاج الامراض، هذه المادة تتكون من جزئين كيميائيين جزء يسمى العنصر النشيط يتميز بفاعلية أولية علاجية أو وقائية داخل الجسم، أما الجزء الثاني فهو السواغ، وهو مادة كيميائية أو طبيعية الأصل، تسهل استخدام الدواء، ولكن ليس لها أي أثر علاجي أو وقائي.ويعرف أيضا بأنه مادة تحدث تأثير على جسم الإنسان بشكل علاجي أو وقائي أو تشخيص امراض الإنسان أو الحيوان(القطب، ٢٠١٤: ٤٤) . وتعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه عبارة عن مادة أو خليط من المواد التي تدخل إلى الجسم أو تستعمل موضعيا على جزء من الجسم المقصود علاجه أو وقايته. وهو يتألف من سواغ واحد أو أكثر، وعنصر نشيط أو أكثر، أو التي تسمى أيضا المخدرات (منظمة الصحة العالمية).

الفرع الثاني

مسؤولية الصيدلي عن الدواء المعيب وتكييفها القانوني

سنتناول في هذا الفرع مسؤولية الصيدلي عن الدواء المعيب في اولا ، ثم تكييفها في ثانياً وكما يأتي (عباس، ٢٠١٣: ٦٩):

اولا: مسؤولية الصيدلي عن الدواء المعيب

تنهض مسؤولية الصيدلي، عن الدواء المعيب في حالتين، حالة ما إذا قام ببيع دواء جاهز مصنوع من قبل الشركات بأسعار محددة (الصيدلي البائع)، وحالة قيامه بتحضير الدواء بناء على وصفة طبية محررة من قبل الطبيب (الصيدلي عند تركيبه للدواء)، وعليه سنتناول كلتا الحالتين وكما يلي:

أ.**مسؤولية الصيدلي البائع عن الدواء المعيب**.أن المبدأ الأساس هو أن الصيدلي غير مسؤول عن مدة فعالية الدواء المباع ولا عن نجاحه في علاج المريض (منصور، د.ت: ١٦٧) وما يصيبه من ضرر نتيجة استعماله الدواء فيما إذا كان الدواء من الأدوية المرخصة والمنتجة بالطرق المشروعة على وفق المواصفات المقررة في المراجع ودساتير الأدوية المعترفة بها وتم صرفه بناء على الوصفة الطبية التي يحررها الطبيب المختص (الطحان، ٢٠٠٨: ١١)، وكما لا يسأل الصيدلي عن أضرار الدواء على صحة المريض إذا كان الدواء الموصوف بالوصفة لا يتلاءم مع مرضه من الناحية الصحية، بل أن تلك المسؤولية تقع على عاتق الطبيب الذي قام بوصف العلاج دون الفحص الكافي للمريض قبل كتابته العلاج (الشواربي، ٢٠٠٠: ١٢٨) ؛ (خليل، ٢٠٠٦: ١٧٨)، ففي حكم المحكمة استئناف باريس الصادر في ٤/تموز/١٩٧٠ أكد أن مسؤولية الصيدلي لا تثار إذا كان الدواء غير معيب ومع ذلك أدى إلى إضرار بالمريض ولا دخل للدواء في حد ذاته في احداثها، كما لا يسأل الصيدلي

عند بيعه دواء معين بعد اكتشاف دواء بديل له أكثر فعالية أو اقل إثارة للحساسية في حالة ما اذا لم يصدر أمر بإيقاف التسويق من الجهة المسؤولة أو وزارة الصحة، وسحب الموجود منها من التداول بعد أمر بإيقاف إنتاجها فهنا لا يمكن مساءلة الصيدلي عن بيعه لذلك الدواء باعتبار أن الأمر يتعلق بالتقدم والتطور الطبي.اما في حالة صدور قرار من الجهة المختصة أو من وزارة الصحة مثلاً يقضي بوقف إنتاج الدواء وسحبه من التداول وتم أخطار الصيدلي بذلك الأمر، فعلى الصيدلي أن يمتنع عن صرفه ولو كان موصوف في الوصفة الطبية وبخلاف ذلك يتحمل الصيدلي المسؤولية عن الاضرار الذي تصيب المستهلك.الا أنه فيما عدا ما ذكرناه فأن الصيدلي يلتزم بتحقيق نتيجة كقاعدة عامة فهو مدين بالتزام محدد بتقديم دواء صالح للاستعمال، ولا يكون مصدراً للضرر بصحة المستهلك، ويبدو هذا الاتجاه عادل ومنطقي ويبرره اتجاه الفقه والقضاء نحو المسؤولية الموضوعية للمهنيين ودور الصيدلي الاجتماعي وخاصة أن المستهلك يتعامل مع الصيدلي اعتماداً على الثقة والأمانة التي يتمتع بها الصيدلي، إضافة إلى أن الصيدلي قادر بحكم مهنته وتخصصه وامكاناته العلمية من التحقق من الادوية وجلب الصالح منها (فرج،٢٠٠٧: ١٤٥)، والتعامل مع من يثق به من الموزعين وأصحاب المذاخر، وأن يقوم بسلسلة من الفحوصات لمراقبة مدى صلاحيتها للاستعمال لأن الصيدلي باعتباره محترفاً يجب أن يعد نفسه أعداداً تاماً لممارسة مهنته بما أكتسبه من المؤهلات الضرورية (عبدالرحمن، ٢٠٠٣: ٤٩)، وكذلك من المبررات فرض الالتزام بالنتيجة هو المستهلك يمثل الطرف الضعيف في العلاقة العقدية مع الصيدلي (الشامسي، ٢٠٠٤: ٤٣٤)إذن الصيدلي لا يلتزم بالتزام واحد بل يلتزم من جهة ببذل العناية عن فعالية الدواء ومدى نجاحه في علاج المرض، ومن جهة اخرى ملزم بتحقيق النتيجة فيما يتعلق بسلامة الأدوية التي يبيعها.وهناك من ينادي (الحسيني، ١٩٩٩: ١١٢)، بمساءلة الصيدلي عن الدواء المعيب بالاستناد الى أحكام ضمان العيوب الخفية التعويض المتضرر من استعمال الدواء المعيب كون الصيدلي والمريض يرتبطان بعلاقة عقدية وذلك على غرار ما سار عليه قضاء المحاكم الفرنسية الذي اتجه إلى احكام العيب الخفي لتوفير الحماية المدنية. للمستهلك قبل صدور قانون ١٩ / مايو / ١٩٩٨، أسوة بالتوجه الأوربي (العبيدي، ٢٠٠٣: ٣٥-٣٧)، فمن حيث المبدأ نرى أن نصوص القانون المدني العراقي الخاصة بضمان العيوب الخفية (المواد ٥٥٨-٥٧٠ من القانون المدني العراقي)، تتسع لتشمل الدواء المعيب وبالأخص عند اخفاء عيب دواء غشاً من قبل الصيدلي، واستفاد من تجربة القضاء الفرنسي بافتراض علم البائع المهني بالعيب الخفي دون الحاجة لإثباته من قبل المستهلك، الا ان الذي يلاحظ هو أن أحكام ضمان العيوب الخفية لا توفر الحماية المدنية الفعالة للمضرور وذلك لأسباب عدة، منها أن أحكام ضمان العيوب الخفية ليس من النظام العام بإمكان الصيدلي أن يعفى نفسه من المسؤولية (المادة ٥٦٨ من القانون المدني العراقي)، ولا يحصل الا على تعويض عن الضرر المتوقع عند التعاقد كون احكامه تنحصر في اطار المسؤولية العقدية، إضافة إلى قصور احكام ضمان العيوب الخفية في القانون المدني العراقي في تعويض المتضرر من استعمال الدواء المعيب، وذلك لأنه يقتصر على تعويض المستهلك عن الضرر التجاري فقط دون الاضرار الجسدية التي قد تصيبه من جراء استعمال الدواء المعيب لأنه لا يمكن للمضرور سوى رد المبيع المعيب أو قبوله بثمن المسمى وذلك حسب الفقرة الأولى من المادة (٥٥٨) من القانون المدني العراقي، وهذا لا يجبر الضرر البدني الذي يصيب المريض جراء استعمال الدواء المعيب إذ الثمن لا يعد ذات اهمية بالنسبة للمريض قياساً على الاضرار البدنية اللاحقة به وتقويت الفرصة في العلاج فالمريض لا يبحث عن فسخ العقد بقدر ما يبحث عن دواء صالح لشفائه من مرضه أو التخفيف عن آلامه كما أن عبء اثبات العيب الخفي يقع على عاتق المضرور وهذا الأمر ليس سهلاً وبالأخص في مجال الدواء الذي يتعلق بمسألة فنية معقدة والأصل هو خلو المبيع من العيب (عباس، ٢٠١٣: ٢٩). وعند اللجوء الى الخبرة فأن الخبراء يكونون من الصيادلة دون شك الذين قد يكونون متواطئين مع أقرانهم بحكم علاقاتهم الشخصية فتؤدي الى ضياع حق المستهلك في حصوله على التعويض.

ب. **مسؤولية الصيدلاني عند تركيبه الدواء**رغم انحصار تحضير الأدوية في الصيدليات بسبب التقدم العلمي في مجال صناعة الأدوية إلا انه ما يزال هناك العديد من الأدوية يتم تحضيرها في الصيدليات الخاصة، ويشترك الصيدلي عند تحضيره للدواء مع المنتج للدواء في معظم التزاماته في كل ما يتعلق بتغليف الدواء وتعبئته وتبصير المستهلك بكيفية الاستعمال وتجنب مخاطرة (الفقرة (٣) من المادة (١٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي)، إضافة إلى أن هناك جملة التزامات ينفرد بها الصيدلي عند تحضيره للدواء، فمن المسلم به الا يقوم الصيدلي بتركيب الدواء من تلقاء نفسه بل يكون ذلك بناء على الوصفة الطبية المحررة من الطبيب والمقدمة اليه من المريض أو من ينوب عنه، الذي يحدد فيه الطبيب المحرر لها المواد اللازمة لتركيب الدواء فعلى الصيدلي قبل تركيب الدواء أن يقوم بفحص وقراءة الوصفة بدقة وان لا يغير شيئاً من تلك المواد أو مقاديرها أو يستبدلها بمواد مغايرة الا بموافقة الطبيب الذي حررها (المادة ١٣ من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي).ولا شك أن الصيدلي لا يمكن أن يقوم بتركيب الدواء دون الاستعانة بالمواد والمستلزمات اللازمة لذلك الغرض منها المركبات الكيمياوية الأولية والعدد كالموازين الحساسة واحدث الطبعات الدساتير الأدوية وما الى ذلك من المواد التي تعد ضرورية لاداء مهامه داخل الصيدلية وعليه أن يهيئ المكان المناسب لحفظ

تلك المواد والمستلزمات للحفاظ على خواصها ومفعولها بالشروط الفنية(المادة ١٣ من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي)ولخطورة عملية تركيب الدواء فقد حدد المشرع العراقي الاشخاص الذين يحق لهم تركيب الأدوية اذ حصرها بالصيدلي ومساعد الصيدلاني والموظفين الصحيين، الا ان الذي يؤخذ عليه هو انه لم يوضح المقصود بالموظفين الصحيين(المادة ١٣ من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي) ، وكان الاجدر ان يحصر ذلك بالصيدلي والمساعد الصيدلي كما هو الحال في القانون المصري(القطب، ٢٠١٤: ٣١٥) ، كما قد اصبح من المحظور تركيب الدواء من قبل الصيدلي بشكل مسبق على طلب المريض عليه.

ثانيا: التكييف القانوني لمسؤولية الصيدلي المدنية

لم يتفق الفقه والقضاء على رأي واحد فيما يتعلق بالتكييف القانوني للمسؤولية المدنية للصيدلاني عن الاخطاء التي يرتكبها عند بيعه لدواء جاهز او عند تركيبة له كما هو حال المسؤولية المدنية للطبيب، فقد نادى الفقه في البداية الى ان مسؤولية الصيدلاني تكون تقصيرية رغم وضوح العلاقة العقدية بين الصيدلي وعميلة، الا ان الاتجاه السائد حديثاً في الفقه والقضاء يساند المسؤولية العقدية للصيدلاني.ان اعطاء وصف قانوني دقيق لعلاقة الصيدلي بعميله يتوقف على ما يقوم به الصيدلي فهو إما أن يقوم ببيع منتوج دوائي صنعته جهات اخرى بأثمان محددة ففي هذه الحالة لابد من تطبيق احكام عقد البيع على هذه العلاقة اذ يلتزم الصيدلي بتسليم الدواء الى العميل وبالمقابل يلتزم العميل بدفع الثمن إليه، واما ان يقوم بتركيب الدواء على الوصفة الطبية التي يحررها الطبيب، ففي هذه الحالة يلتزم الصيدلي بصنع ذلك الدواء ومن ثم يسلمه الى صاحب التذكرة الطبية مقابل ثمن المواد التي يستخدمها الصيدلي لتركيب الدواء، وكذلك اتعابه لما قام به من عمل فهناك عقد لا شك فيه هو عقد استصناع الذي يتعهد بمقتضاه الصيدلي بتركيب الدواء مقابل الأجر الذي يقدمه المتعاقد الآخر وهو (المريض) أو نائبه (المادة (٨٦٤) من القانون المدني العراقي)فالصيدلي في كلا الحالتين يلتزم بالعقد تجاه عميله، إلا ان هناك رأياً فقهياً يرى أن القول مطلقاً بالطبيعة العقدية أو التقصيرية لمسؤولية الصيدلي قول تحكمي وبعيد عن الواقع فيرى ضرورة التفريق بين نوعين من الاخطاء التي يرتكبها الصيدلي، اذ ان اخلال بالتزامات ترتبط بالعقد مباشرة وهذا يولد المسؤولية العقدية منها تسليم دواء غير موصوف في الوصفة الطبية، اما اذا سلم دواء معيباً لعدم مراعاة القواعد الفنية في تخزينه فذلك بعد اخلالاً بالالتزامات المرتبطة بالعقد بصورة تبعية حينها تكون بصدد المسؤولية التقصيرية منها الالتزامات المرتبطة بممارسة المهنة وهي التزامات يفرضها واجب المهنة، لكن جانب اخر من الفقه رد على هذه التفرقة بأنها تتعارض مع نص المادة (١١٣٥) من القانون المدني الفرنسي المقابلة للفقرة الثانية من المادة (١٥٠) من القانون المدني العراقي، والذي يقضي بأن العقد يلزم المتعاقد بكل ما هو من مستلزماته وفقاً للعدالة والعرف والقانون بحسب طبيعة الالتزام اضافة على ما ورد في العقد (الحسيني، ١٩٩: ١٠).

المطلب الثاني اركان المسؤولية المدنية للصيدلاني

سوف نتناول في هذا المطلب اركان المسؤولية المدنية للصيدلاني ونقسمها على ثلاثة فروع، في الفرع الاول نتناول الخطأ، ونخصص الفرع الثاني للضرر، اما الفرع الثالث نبين فيه العلاقة السببية لقيام المسؤولية المدنية للصيدلاني عن الدواء المعيب.

الفرع الأول الخطأ الموجب للمسؤولية المدنية للصيدلاني

يمكن تعريف الخطأ على انه إخلال القائم بالعمل سواء كان طبيب أو صيدلاني عند تأدية التزامه تجاه المرضى، سواء نشأ هذا الأخير نتيجة رابطة عقدية، أو كان نتاج التزام قانوني بين الطرفين إذا لم يبرما عقد، ويتضح أن الخطأ هو إحجام الشخص عن القيام بالواجبات، حيث يفترض وجود قواعد واضحة ومحددة تنظم سلوك الأفراد في المهنة على نحو معين، ويقوم أحد أفراد المجتمع على مخالفتها، والخروج عن هذه القواعد يشكل إخلال يسأل عنه أمام القضاء.

هناك عدة صور لخطأ الصيدلاني لصرف الدواء المعيب وسنتناولها كما يلي:

اولا: الالتزام بإعلام المشتري: يعد الالتزام بالإعلام من صنع القضاء الفرنسي، يلقيه على عاتق الصانع والبائع المهني في مواجهة العملاء عن كافة المنتجات المبيعة، حيث يلزم المتعاقد بان يشرح للمتعاقد الآخر بصورة واضحة مدى التزاماته في العقد، ومر هذا الالتزام بعدة تطورات ومراحل حيث ارتبط في البداية بضمان العيوب الخفية، وبعدها بالتدليس ثم الالتزام بالسلامة وفي الأخير أصبح التزاما عاما مستقل ينطبق على العلاقات التعاقدية التي تربط المهنيين.وينطبق الالتزام بالإعلام على جميع العقود بما في ذلك بيع الصيدلاني للدواء بناءً على وصفة طبية الالتزام أو بدونها، وفي حالة عدم قيامه بهذا الالتزام بعد مُخل بالالتزام المتضمن الإفصاح عن المعلومات محل أي عليه أن يقدم شروحات حول استعمال الدواء والآثار الجانبية التي من الممكن أن يسببها.وقد أكدت محكمة روان الفرنسية (Rouen) على الطابع العقدي للالتزام بالإعلام التي قضت

بما يلي: الالتزام التعاقدي بإعطاء المعلومات للمستهلك عن كيفية استعمال المنتوج ملقى على جميع المهنيين، الصانع ينبغي التشدد في هذا الالتزام إذا كان المبيع منتجا من المنتجات الصيدلية التي تمس الصحة العامة (زاهية، ٢٠١٢: ١٢٥).

ثانياً: الالتزام بضمان العيب الخفي في الدواء: بالإضافة إلى الالتزام بالإعلام فان الصيدلي يلقى على عاتقه التزاما آخر يتمثل في ضمان العيوب الخفية في المنتوج، ويعرف العيب الخفي بأنه تلك النقائص الموجودة في المبيع والتي لا تظهر عند فحصها والكشف عليها والتي تمنع المشتري من استعماله وفقا للغاية المعد لها، وقد اشترط المشرع العراقي لضمان العيب الخفي توفر شروط معينة تتمثل في أن يكون العيب قديما خفيا، مؤثراً، و ان لا يعلم به المستهلك.

١-ان يكون العيب قديماً: ويقصد بشرط القدم أن يكون العيب موجودا في المبيع وهو عند الصيدلاني لذلك فإن العيب حتى يكون موجب للضمان يجب أن يحدث عند البيع أو بعده قبل التسليم، فيلتزم الصيدلاني بضمان العيب في الدواء إذا كان هذا العيب موجودا فيه قبل أن تتم عملية استلام المريض له (علي، ٢٠١٢: ٢٠٥)، وعليه إذا لم يكن موجودا هذا العيب قبل ذلك وحدث بعد استلام المريض للدواء فلا يكون الصيدلي مسؤولا عن ما يحدثه هذا المبيع من أضرار.

٢-ان يكون العيب خفياً والعيب الخفي هو ذلك العيب الذي لا يظهر للعيان ولا يمكن اكتشافه بالفحص العادي الذي يقوم به كل مشتري للدواء عاقلا متوسط الإدراك وما عدا هذا فلا يكون الصيدلاني ضامنا للعيب إذا كان ظاهرا لمقتني الدواء وقت التسليم ولم يبدي اعتراضه عليه والتعبير بالرجل العادي هنا يخرج العيب الذي يحتاج لكشفه الى فحص من شخص يتمتع بمزيد من الفطنة والذكاء والخبرة الخاصة كما لو كانت معرفة العيب تتوقف على عمل فني، كالتحليل الكيمياوي أو الفحص الطبي... إلخ فما كان كذلك يعتبر من العيوب الخفية (الزين، ٢٠٠٥: ١٩٥) ، فيعتبر مقتني الدواء عالما به وقت البيع أو كان بإمكانه كشفه متى أثبت أن الصيدلاني اكد له خلو الدواء من ذلك العيب أو أن إخفاءه كان بغش من الصيدلاني.

٣-ان يكون العيب مؤثراً يعتبر العيب مؤثرا عندما يتعلق بإحدى هذه الصفات كغياب الصفات التي تعهد بها الصيدلاني، كفقده لفعاليته أو القيمة الموجودة أثناء اقتنائه، والمساس بطبيعة الدواء أو الغاية من استعماله، وهي حالات مؤثرة تنقص من قيمته، وتقلل من الانتفاع منها وتغير من طبيعتها لدرجة أنها تؤثر في قرارة مستهلك الدواء بشرائها دون أن تتخلف الصفات التي كفل البائع وجودها، بمعنى أن يكون مؤثرا بما ينقص من القيمة التجارية للدواء الذي يرتبط بالرغبات المشروعة للمستهلك لهذا الدواء، والذي يتمثل في عيب في التصنيع أو في التصميم خصوصا حالة دواء المحضر داخل الصيدلية وذلك نظرا لطبيعته الفنية المعقدة، مما يؤدي إلى تعطيل توظيف الضمان خصوصا المنتوجات ذات الطابع الكيميائي كما هو الحال بالنسبة للأدوية. ويعتبر العيب مؤثرا إذا زاد من الخطورة الكامنة فيها، كما يكون العيب مؤثرا إذا كان جسيما لأنه كان محسوما لا يترتب عليه سوى نقص في بعض الأمور الثانوية الكمالية أو كان العيب مما جرى العرف على التسامح فيه فإنه لا يضمن مثل هذا العيب (زاهية، ٢٠١٢: ١٢٦) ، وتعود مسألة تقدير العيب للسلطة التقديرية للقاضي الذي يعتمد في هذا المجال على المعيار الموضوعي.

٤-لا يضمن البائع العيوب الخفية إلا إذا كان المشتري جاهلا له سواء وقت البيع أو أثناء التسليم لأنه إذا كان على علم بتلك العيوب أثناء إبرام عقد البيع أو أثناء تسلمه له دون إبداء أي ملاحظة عليه فإن البائع لا يضمن مثل هذا العيب لأن علمه به دال على رضائه بالمبيع المعيب، فإذا أراد البائع أن يتخلص من الضمان فعليه إثبات أن المشتري كان على علم به عند استلامه. إلا أن الواقع على خلاف هذا لأنه ليس من المعقول بأن يكون المشتري عالما بالعيب في المنتجات الخطرة ومنها الأدوية يقبل به لأن الأضرار التي قد تنجم عنها لا تقتصر على الضرر التجاري (علي، ١٩٩٣: ٣٦٣)، وإنما تمتد إلى الأضرار التي تصيبه في صحته، فهذا لا يمكن افتراضه بالنسبة لصيدلاني ولا يمنع من إيقاع المسؤولية علية نتيجة توريد دواء معيب.

ثالثاً: الالتزام بضمان المطابقة للدواء: يقصد بهذا الالتزام أن يقوم الصيدلاني بتسليم المنتج بالموصفات المطلوبة من الطبيب، وإلا قامت مسؤولية الطبيب العقدية، هذا ما قامت به محكمة كلير وفيرون و جاء فيها حيث أن مسؤولية الصيادلة، والتي تعد من طبيعة عقدية تترتب عندما يصرفون دواء مختلفا عن الدواء المدون بالتذكرة الطبية التي ينفذونها و أن الأخطاء التي يرتكبونها يجب أن يراعي في تقديرها الالتزامات الخاصة باليقظة التي تفرضها عليهم ممارسة مهنة الصيدلي وبذلك فان الصيدلي يرتكب خطأ جسيما عندما لا يتأكد من تمام مطابقة الدواء الموصوف للمريض مع الدواء الموصوف المرتبطة بتصنيع أما الأخطاء المرتبطة بتصنيع الدواء المعيب يجب على الصيدلاني إن يلتزم بالحذر والانتباه الغير عادي الواقع على عاتقه من المنتوجات الطبية، ويفرض على الصانع مراعاة المطابقة المطلقة أثناء عملية تصنيع الدواء، ويقصد بالمطابقة هنا أن يأتي المنتوج المصنع مماثلاً للصيغة التي أعلن عنها الصانع أمام الهيئات الإدارية المختصة، بهدف تحصليه على شهادة الترخيص بالوضع في السوق،

ولأجل تحقيق ذلك على الصانع إن كان قد تولى التصنيع كاملاً أي من بدايته إلى نهايته، أن يراقب كل المواد الأولية الموردة إليه والتي ستدخل في صنع منتوجه كما عليه أيضا ان يراقب المنتوج النهائي، وحتى مع فرضية العمل الجزئي فانه ليس بإمكانها التخلص من هذا الالتزام، إذ يقع على عاتقه مراقبة المنتوج المسلم إليه، مكوناته وتركيبته.وعملية المراقبة للمواد الأولية عليه أن يكررها كلما أراد القيام بنشاط التصنيع لحصة معينة، على أن تتم في مرحلة سابقة على بداية النشاط الفعلي للإنتاج، فاستعمال مواد أولية أو منتوجات مصنعة بصفة جزئية في عملية تصنيع منتوج ما، دون مراعاة للالتزام بمطابقتها للصيغة النظرية، أو استعمال هذه المواد أو المنتوجات دون بسط أية رقابة فنية بشأنها، يشكل خطأ من شأنه ان يقيم مسؤولية الصانع التقصيرية.قد يكون الصيدلاني يعلم تركيبة الدواء ويعلم فوائد واضرار هذا الدواء لكن لا يعلم هل هذه التركيبة هي نفسها المصنوع منها الدواء، قد يعمد الصانع إلى انتاج دواء مخالفاً للصيغة مخالفاً للصيغة النظرية التي على أساسها تحصل على الترخيص بإنتاج هذا الدواء عنما يتم فحص العينة الخاصة بالدواء وأن الرقابة التي تفرضها الأجهزة رقابة عند فحص العينات تنصب على عينة فقط، ولا تنصب على كامل الدواء المنتج يجب على الهيئات الرقابية إجراء التحاليل وتفعيل أنشطتها في مجال الرقابة، بحيث لا تكتفي بتلك الرقابة الأولية للعينات، بل عليها أن تستمر في ذلك بصفة دورية مما سيدفع ذلك من دون أي شك المنتجين إلى اتخاذ كل ما يلزم من حيطة وحذر أثناء عمليات تصنيع الدواء لضمان انتاج دواء جيد وغير معيب مما يدعو الصيدلاني الى متابعة معرفة جميع الأدوية المعيبة من خلال الارشادات والتعليمات التي تقدمها الفرق الرقابية على عمل الصيدليات مما يجب على الصيدلاني الالتزام بها، وأن عدم الالتزام بها يقيم على الأخير المسؤولية المدنية اتجاه أي فعل ضار يقع على الغير جراء هذا التقصير.وخلاصة القول ان المشرع العراقي لم يعالج في القانون المدني النافذ المسؤولية عن اضرار المنتجات الدوائية المعيبة، وإذا ما اردنا أن تحدد المسؤول فلابد من الرجوع الى القوانين الخاصة بموضوع الانتاج والمنتجات، وحماية المستهلكين، والسلامة العامة مثل قانون الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٩ النافذ وغيرها كما نجد أن المشرع العراقي نظم هذه المسؤولية عن الاضرار البدنية التي تصيب الأشخاص في قانون التامين الالزامي عن حوادث السيارات لأنه (يلزم المؤمن بالتعويض. بصرف النظر عن توفر ركن الخطأ)، ونحتاج الى تنظيم احكام هذه المسؤولية كما فعل المشرع الفرنسي، ويرى جانب من الفقه العراقي والمصري على ضرورة تبني مسؤولية المنتج الموضوعية والتي جاء بها التوجيه الأوربي ١٩٨٥ والتي اخذ بها المشرع الفرنسي في قانون ١٩٩٨.

الفرع الثاني الضرر

اولاً: تعريف الضرر:يعرف الضرر بأنه الأذى الذي يصيب الشخص نتيجة المساس بمصلحة مشروعة له، أو بحق من حقوقه، واستناد لهذا التعريف قد يكون الضرر ماديا يصيب المضرور في جسمه أو في ماله، وقد يكون أدبيا يصيبه في شعوره وعاطفته أو شرفه.

تنحصر صور الضرر من الدواء المعيب في صورتين:

١- **الضرر المادي:** يتمثل الضرر المادي في الأذى الذي يصيب أو يلحق المريض خسارة مالية ينجم عنها نقص في ذمته المالية كالمساس بحقوقه المالية أو المساس بجسم المريض، ويُعد هذا النوع من الضرر ضرراً ماديا، لأن المساس بسلامة جسم الإنسان وصحته ينجم عنه خسارة مالية، حتى وإن كان هذا الحق غير مالي (المادة (١٦٩/ف٣) من القانون المدني العراقي)، إلا أنه يعتبر من الحقوق المرتبطة بالشخصية، كالشخص الذي يتناول أحد الأدوية وكنتيجة لذلك تصيبه أضرار تنجم عنه خسارة مالية تتمثل بالخسارة التي تلحق المضرور عند تكبده نفقات العلاج وذلك نتيجة إصابته بتسمم أو بعجز أو بتشوهات وحروق في جسده أو تعرض المرأة الحامل للإجهاض جراء الاختلال في نسبة الدواء المركب نتيجة انتهاء صلاحيته (الحلبوسي، ٢٠٠٧: ٦٦)وفي حالة وفاة صاحب الحق ينتقل إلى الورثة أي يمكن لهؤلاء المطالبة به بمعنى بإمكان كل شخص أضر بوفاة ذلك المضرور بحق أو بمصلحة مشروعة له أن يطالب بالتعويض عن الضرر المادي الذي أصابه، بالإضافة إلى الضرر المادي الذي لحق بالضحية وهذا ما يسمى بالضرر المرتد (سكرية، ٢٠٠١: ٢٥).

٢- **الضرر المعنوي:** يقصد بالضرر المعنوي هو الضرر الذي يصيب المضرور في شعوره أو عاطفته أو كرامته أو شرفه أو أي معنى من المعاني التي يحرص الإنسان أو الناس عليها بمعنى هو كل مساس بالقيم الأدبية للإنسان، واي حق يتضمن الحرمان من بعض القيم والاعتبارات المعنوية غير المادية، كالسعادة والجمال وعبارة عن الآلام النفسية والجسدية كالأحزان والقلق (اللصامصة، ٢٠٠٢: ٩٠)يصيب هذا النوع من الضرر الحق أو المصلحة المشروعة للشخص فيسبب له ألماً معنوية أو نفسية لمساسه بالكيان الاعتباري له، كما أن هذا الضرر لا يصيب الإنسان مباشرة في جسده أو ماله، بل يصيب الشخص في شعوره وعواطفه وأحاسيسه نتيجة معاناة قد تنتج عن آلام جسدية من جانب أو عن ألام نفسية من جانب آخر (المعايطة، ٢٠٠٤: ٦٠) يفرق بعض الفقهاء بين الضرر الأدبي المحض وهو مجرد عن الضرر المادي والمتمثل في الألم يصيب الأقارب في مشاعرهم من جراء وفاة قريب عزيز عليهم، وبين الضرر الأدبي المتمخض الناتج عن الضرر المادي كالضرر الذي

يصيب المريض أو المستهلك في مشاعره وأحاسيسه (الذنون، ٢٠٠١: ٢٩٥)، نتيجة إصابته بحروق وتشوهات ناجمة عن استخدام الدواء الذي أخطأ الصيدلاني في تركيبه ينبغي كذلك التمييز بين الضرر الأدبي أو المعنوي الذي يصيب المضرور في ذاته والذي يعتبر حق شخصي بالنسبة له، ولا ينتقل إلى ورثته ويكون له الحق في المطالبة به شخصيا ولا ينتقل إلى الغير إلا باتفاق أو مطالبة قضائية، والضرر الأدبي الذي يصيب ذويه في حالة ما إذا توفي هذا الأخير نتيجة الضرر الذي يصيب مشاعرهم وعواطفهم (عاطف، ١٩٨٤: ٣١)، وهو صورة من صور الضرر المرتد، فيمكن لهؤلاء المطالبة بالتعويض جراء ما أصابهم من ألم وحزن.ولم يأخذ المشرع العراقي في القانون المدني بالتعويض عن هذا النوع من الضرر في المسؤولية العقدية واحد به في المسؤولية التقصيرية.

ثانياً: شروط الضرر:

يستوجب للأخذ بالضرر بعين الاعتبار كركن من أركان المسؤولية المدنية بصورة عامة أن تتوافر فيه شروط معينة

١- يجب أن يكون الضرر محققا يشترط لقيام المسؤولية أن يكون الضرر الذي لحق المضرور (المريض، المستهلك) محقق الوقوع أي ليس افتراضيا ولا احتماليايقصد بالضرر المحقق أو الحال هو ذلك الضرر الذي ثبت حدوثه فعلا على إثر وقوع الفعل الضار وأصبح محققا أي تحققت نتائج الفعل على خلاف الضرر المستقل الذي يقع بعد وقوع الفعل الضار أي تحقق سببه إلا أن أثاره لم تحقق إلا بعد ذلك سواء كلها أو بعضها (السعدي، ٢٠٠٤: ٧٧)، كأن يصيب المريض بتسمم شديد يؤدي مستقبلا إلى تلف أعضائه نتيجة خطأ الصيدلاني في تحديد الدواء.

٢- يجب أن يكون الضرر نتيجة مباشرة لعمل الصيدلاني أو لنشاطه أي يجب أن يكون هناك صلة مباشرة بين عمل الصيدلاني والضرر الذي لحق بالمضرور، وذلك وفقا لنص أن الضرر المباشر هو ما يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو التأخر في الوفاء به(الذنون، ٢٠٠١: ١٣٤) وخلاصة القول ان الضرر المباشر وغير المباشر، الأصل أن المدين لا يسأل عن الضرر الغير مباشر لا في المسؤولية العقدية ولا في المسؤولية التقصيرية وفي المسؤولية العقدية لا يسأل المدين الا عن الضر المباشر المتوقع الا اذا ارتكب غشاً أو خطأ جسيماً فيسأل عندئذ عن الضرر المباشر كله. متوقعاً كان أو غير متوقع وتلحق مسؤولية في هذه الحالة بالمسؤولة التقصيرية (الحكيم، ٢٠١٨: ٢٢٧) ، وقد نصت على ذلك الفقرة الثالثة من المادة (١٦٩) من القانون المدني العراقي فإذا كان المدين لم يرتكب غشاً او خطأ جسيماً فلا يجاوز في التعويض ما يكون متوقعاً عادة وقت التعاقد من خسارة تحل أو كسب يفوت).

الفرع الثالث العلاقة السببية

لقيام المسؤولية المدنية أن تكون علاقة سببية بين الخطأ والضرر، وهي بمثابة ركن ثالث ومستقل عن الخطأ والضرر، إذ قد تتوافر هذه السببية رغم عدم وجود خطأ كما في حالة تفويت الفرصة إلا أن تحديد الرابطة السببية في المجال الطبي يعد من الأمور الشاقة والعسيرة وذلك لتركيبة الجسم الإنساني وتغيير حالاته وعدم وضوح الأسباب للمضاعفات، مما ينتج عنه كذلك صعوبة في إثبات العلاقة السببية بين خطأ الصيدلاني والضرر الذي لحق المريض أو المستهلك.لا يكفي لقيام مسؤولية الصيدلاني منتجا كان أو بائعاً، أن يكون الصيدلاني قد ارتكب خطأ حتى ولو كان تافها وأن لا يكون المستهلك قد أصابه ضررا، بل لابد أن توجد هناك رابطة سببية بين خطأ الصيدلاني والضرر الذي أصاب المريض أو المستهلك، وصعوبة تحديد هذه الرابطة نظراً لطبيعة جسم الإنسان الغامضة والمعقدة، نظرا لما يكتسيه النشاط الطبي والصيدلاني من تعقيدات، لتطور الفن الطبي بصفة عامة من جهة ولعلاقته بجسم الإنسان نتيجة التغيرات السريعة التي قد تطرأ عليه، قد تتعدد هذه العوامل التي تؤثر في سير المرض وبنتيجة العلاج وكما قد تتعدد الأسباب المؤدية لأحداث الضرر أو تتعدد النتائج ويكون السبب واحد، ولتحديد معيار العلاقة السببية يمكن الالتجاء الى نظرية تعادل او تكافؤ الاسباب وكذلك نظرية السببية الملاءمة.

المطلب الثالث الاثر المترتب على مسؤولية الصيدلاني عن الدواء المعيب

ان تحقق مسؤولية الصيدلاني المدنية هي الحاق الضرر بالغير، ويعطى الحق للمضرور بالمطالبة بحقه نتيجة ما أصابه من ضرر الإخلال الصيدلاني بواجبه القانوني أو العقدي، وذلك بغض النظر إن كانت مسؤوليته شخصية أو غير ذلك، فإن هذا يخول المضرور اللجوء إلى الفضاء قصد الحصول على حقه وذلك عن طريق دعوى التعويض.ويمكن تعريف التعويض بأنه " مبلغ من النقود او اية ترضية من جنس الضرر تعادل ما لحق المضرور من خسارة وما فاته من كسب كانا نتيجة طبيعية للفعل الضار(الحكيم، ٢٠١٨: ٣٢٨) .ويمكن القول، أن التعويض هو نتيجة تحقق المسؤولية أي هو البديل النقدي الذي يدفعه الصيدلاني المضرور تعويضا له عن الضرر الذي لحق به (الصقير، ١٩٩٦: ٢٢٥-٢٢٦) ، وسنقوم بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين نتناول في الفرع الاول طرق التعويض ، ثم نتناول في الفرع الثاني تقدير التعويض وكما يلي:

الفرع الأول طرق التعويض

لا بد من البحث في طرق التعويض، اذ تنص المادة (٢٠٩) في القانون المدني العراقي على : -١- تعين المحكمة طريقة التعويض تبعاً للظروف. ويصح أن يكون التعويض أقساطاً، أو ايراداً مرتباً، ويجوز في هذه الحالة إلزام المدين بأن يقدم تأميناً". يتضح من هذه المادة أن المشرع خول القاضي سلطة تعيين طريقة التعويض المناسبة قصد جبر الضرر حسب الظروف، ونظرا لورود كلمة التعويض في هذه المادة بصفة عامة أي بمفهوم واسع فإنه يمكن أن يكون تعويضا عينيا أو بمقابل.

١- **التعويض العيني:**يقوم التعويض العيني على أساس إرجاع أو إعادة الحال إلى ما كانت عليه حيث يعتبر هذا النوع من التعويض الطريقة الأفضل للمضرور لكونه يهدف إلى محو الضرر الذي لحق المضرور وكما يمكن أن يحقق له ترضية من جنس ما أصابه من ضرر، وذلك بطريقة مباشرة دون حكم له بمبلغ من المال لأن الوفاء هنا يكون عينياالا أن التعويض العيني لا يكون ممكنا في بعض الحالات مما يتحتم اللجوء إلى التعويض بمقابل فإذا ما تعلق الأمر بحالة عدم تنفيذ الصيدلاني للالتزام أو تأخر فيه أو أخل به فهنا بإمكان القاضي أن يلزم الصيدلاني بتنفيذ الالتزام الذي امتنع عن تنفيذه كأن يلزم الصيدلاني البائع الممتنع عن إعادة الدواء المعيب اليه والتعويض عنه بدواء سليم خالي من العيوب فيمكن ذلك(الذنون، ٢٠٠١: ٣٦٦)الا انه عندما يتعلق الأمر بحالة من حالات المساس بجسم الإنسان فلا يمكن العمل بالتعويض العيني كان يقع خطأ من طرف الصيدلاني يؤدي إلى وفاة المريض لان من يموت لا يمكن إعادة الحياة إليه.فبطبيعة الحال فإن القاضي في هذه الحالة يحكم مباشرة لمن أصابهم ضرر جراء موته بتعويض نقدي أو أن ينجم عن الدواء الذي يشربه المريض آثارا خطيرة كإصابته بشلل أو بنوبات متعددة أو بفقدان البصر فكل هذه الحالات التي يتضرر منها المريض لا يمكن للقاضي أن يحكم بتعويض عيني له وذلك الاستحالة إعادة حالة المريض إلى حالته السابقة وأيضاً استحالة مثل هذا التعويض فيما يخص الآلام التي تصيب المريض وحتى التي يعاني منها أهله في حالة وفاته.يستخلص مما تقدم أن التعويض يكون في الأصل تعويضا عينيا، بإعادة الحال إلى ما كان عليه قبل وقوع الفعل الضار، مما يتعين على القاضي الحكم به إذا كان ممكنا وبناء على طلب المضرور، كأن يأمر القاضي مثلا بعلاج المضرور على نفقة المسؤول عن الضرر، ولكن عندما يتعلق الأمر بأضرار جسدية أو بوفاة فإن الحكم بمثل هذا التعويض يكون عسيراً، والغالب في هذه الحالة هو الحكم بالتعويض بمقابل، لأن كل الأضرار تكون قابلة للتقويم بالنقود مما قد لا يجد القاضي مناصا إلا باللجوء إلى التعويض مقابل

٢- التعويض المقابل

يلجأ القاضي إلى التعويض بمقابل قصد تغطية الضرر الذي أصاب المريض أو أفراد عائلته جراء خطأ الصيدلاني، وذلك في حالة عدم إمكان ذلك عن طريق التعويض العيني، يكون التعويض بمقابل في غالب الأحيان تعويضا نقديا، ويعد التعويض النقدي الصورة الغالبة في التعويض عن المسؤولية المدنية ويتمثل في مبلغ مالي يقدره القاضي لجبر الضرر اللاحق بالمضرور سواء كان ماديا أو معنويا، ويدفع التعويض النقدي دفعة واحدة إلا أنه يجوز أن يدفع على شكل أقساط أو إيراد لمدة معينة ويجوز للقاضي أن يلزم الصيدلاني بتقديم تأمين أو يأمر بأن يودع مبلغ كافي لضمان الوفاء بالإيراد المحكوم به، وهذا ما أكدته المادة (٢٠٩/١) من القانون المدني، وهذه الحالة تطبق في حالة المسؤولية التقصيرية، أما إذا كان المريض يربطه عقد مع الصيدلاني فتطبق أحكام المادة (٢٤٦) مدني التي تنص ١- يجبر المدين على تنفيذ التزامه تنفيذاً عينياً متى كان ذلك ممكناً ٢- على أنه إذا كان في التنفيذ العيني ارهاق للمدين جاز له ان يقتصر على دفع تعويض نقدي اذا كان ذلك لا يلحق بالدائن ضرراً جسيماً.أي أن يجوز التعويض النقدي اذا استحال التنفيذ العيني من المدين فيصار الى التنفيذ بمقابل من خلال تقدير التعويض مقابل الأموال النقدية التي تقدر من خلال المحكمة بتقرير من خبراء مختصين بتقدير التعويض عن الاضرار.

الفرع الثاني تقدير التعويض

الأصل في تقدير التعويض أن يحدده القاضي بقدر الضرر وقت تحمله، وذلك ما يقتضيه الغرض من التعويض، هو رد المضرور إلى الوضع الذي كان يمكن ان يكون فيه ولو لم يخل المدين بالتزامه.قد يتغير الضرر من حيث جسامته في الفترة التي تمتد بين حدوثه وبين النطق بالحكم بالتعويض عنه، ويثور التساؤل عندئذ عما إذا كان يقدر وقت تحمله أو عند الحكم بتغطيته. لقد ذهب أكثر الفقهاء واستقر القضاء على الاعتداد بتغير قيمة الضرر، وتقدير التعويض حسب جسامة الضرر يوم الحكم به لا يوم وقوع الفعل الضار(السنهوري، ١٩٩٢: ٩٧٥)وبناء على ما تقدم، ينبغي القول، إن المصاب إذا أصيب بكسر في يده انتج عن عمل غير مشروع وتفاقم الضرر حتى أصبح عاهة مستديمة أو خفت خطورته وقت النطق بالحكم، وجب على القاضي أن يقيم لذلك وزناً عند إصدار قراره بالتعويض، وإذا كان الضرر لم يتغير في حد ذاته، وإنما أصاب التغير النقد الذي يقدر به أو تغيرت أسعار السوق بوجه عام، فالعبرة بسعر النقد أو بسعر السوق يوم النطق بالحكم، غير أن المضرور إذا كان قد أصلح الضرر بنفسه ورجع على محدث الضرر بالتعويض حكم له بما دفعه فعلاً لإصلاح الضرر بصرف النظر عن تغير النقد وقت صدور الحكم.

وقد استقر الفقه وفرنسا على هذا الاتجاه الذي ينبغي أن يتقيد القضاء العراقي به (الحكيم، ٢٠١٨: ٣٣٦)أما إذا تعذر على القاضي تقدير التعويض تقديراً نهائياً وقت الحكم جاز له أن يترك للمضرور الحق في المطالبة بإعادة النظر في تقدير التعويض خلال مدة معقولة، وتكون العبرة في تقدير التعويض النهائي بوقت النطق بالحكم به. وعلى ذلك نصت المادة (٢٠٨) من القانون المدني العراقي بقولها: (إذا لم يتيسر للمحكمة أن تحدد التعويض تحديداً كافياً فلها أن تحتفظ للمتضرر بالحق في أن يطالب خلال مدة معقولة إعادة النظر في التقدير). والأمر بالنسبة الاحتفاظ المضرور بهذا الحق، وبالنسبة لتحديد الفترة التي يمارس فيها هذا الحق متروك لتقدير القضاء، شأنه شأن تقدير التعويض بعد التثبيت من عناصره. ومع ذلك يجب أن يلاحظ أنه إذا جاز للمضرور المطالبة بالتعويض عن الضرر المتزايد إلى وقت النطق بالحكم، فليس من حقه المطالبة به إذا نشأ عن تعمد وتقصيره، وبذلك قضت المادة (٢١٠) من القانون المدني العراقي بقولها : (يجوز للمحكمة أن تنقص مقدار التعويض أو ألا تحكم بتعويض إذا كان المتضرر قد اشترك بخطئه في إحداث الضرر أو زاد فيه، أو كان قد سوأ مركز المدين). والشطر الأخير من المادة يشير إلى حالات يهمل فيها الدائن المضرور القيام بما ينبغي إجراؤه من قبل من كان في وضعه لمنع تزايد الضرر أو لمحوه، كأن يهمل المصاب سبل العناية والعلاج ويتفاقم الضرر الذي يطالب بالتعويض عنه. إذا يجوز للمحكمة عندئذ، أن تنقص من مقدار ما يطالب به من تعويض في ضوء سلطتها التقديرية لما يحيط بالقضية المنظورة من قبلها من ظروف(الحكيم، ٢٠١٨: ٣٣٧)إذن يجب على القاضي أن يدخل عند تقدير تعويض المضرور ما أصابه من ضرر بسبب عدم تنفيذ الصيدلاني لالتزامه أو إخلاله به، كما في حالة المريض الذي يصاب نتيجة خطأ الصيدلاني فعلى القاضي أن يعوضه عما أصابه في جسمه من ضرر وألم وما صرف من مال في سبيل علاجه، و يمتلك القاضي سلطة واسعة في تقدير التعويض فهو يحكم به للمريض أو المستهلك على وفق ما يراه مناسبا ومحققا للعدالة، إلا أندوره لا يقف عند هذا الحد بتقدير التعويض بل يجب أن يأخذ بعين الاعتبار العوامل أو العناصر التي قد يكون لها أثر على مقدار هذا التعويض ومنها :

١- **الظروف الملابسة:** تعتبر الظروف الملابسة من الاعتبارات التي تؤخذ بعين الاعتبار في تقدير التعويض وهذه الظروف هي التي تلابس شخص المضرور كوضعه الثقافي أو مركزه الاجتماعي أو حالته الصحية أو الجنسية سنه، مهنته، أو ظروفه العائلية).

٢- **حسن النية أو سوئها** : قصد بحسن النية الاستقامة والنزاهة وانتقاء الغش، كما يقصد بحسن النية ما يجب أن يكون من إخلاص في تنفيذ ما التزم به المتعاقد. اما سوء النية هي نقيض لحسن النية فهي كل عمل مخالف لمبادئ الاستقامة والصدق والتصرف بالشرف.

٣- **الضرر المتغير** : يقصد بالضرر المتغير ما يتردد بين التفاقم الحالة ونقصانها بغير استقرار في اتجاه بذاته وقد يحدث هذا التغيير تبعا لظرف طارئ بين فترة ارتكاب الخطأ وحصول الضرر.

الخاتمة

تبين من خلال البحث أن موضوع الدواء المعيب موضوعا خطيرا، وأن هناك دلائل كثيرة تشير إلى استشرائه، حيث اخذت الادوية غير الصالحة تغزو كثير من البلدان النامية التي تضعف فيها الرقابة الحكومية، ما توجب تشديد المسؤولية على الصيادلة ومن خلال البحث توصلنا إلى النتائج والتوصيات الآتية:

اولا: النتائج.

١. لم يحدد المشرع العراقي معنى الدواء في قانون مزاولة مهنة الصيدلة وقانون الصحة ولم يجعل الاعشاب الطبية من ضمنها كما ولم ينظم مسالة التعامل بها على رغم من اهميتها وهذا نقص تشريعي في قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي.

٢. يسأل الصيدلي مسؤولية شخصية في حالة تبديلها حد المواد اللازمة لتركيب الدواء بسبب عدم وجودها أو لا يسبب آخر عن الضرر الذي لحق بالمريض من جراء تصرفه هذا ولو أخذ موافقة المريض لكن تنتفي المسؤولية عنه في حالة أخذ موافقة الطبيب وأن هذا التبديل لا يتنافى مع الخواص والنسب المنصوص عليها في دساتير الأدوية لهذه المادة.

٣. ان قانون حماية المستهلك لم يعرف المنتج ولم يميزها عن الموزع الذي قد يؤدي الى اثارة بعض المشاكل فيما اذا كان المنتج اجنبياً والموزع محلياً.

٤. يلتزم الصيدلي بتحقيق نتيجة كقاعدة عامة فهو مدين بالتزام محدد بتقديم دواء صالح للاستعمال (مسؤولية الصيدلي كبائع)، وكذلك يلتزم ببذل العناية عن فعالية الدواء ومدى نجاحه في علاج المرضى عند قيامه بتركيب الدواء بناءً على الوصفة الطبية.

ثانياً: التوصيات.

١. أن ينص قانون مزاولة مهنة الصيدلة أو قواعد السلوك المهني صراحة بان تكتب المقادير اللازمة التركيب الدواء في الصيدليات الخاصة من قبل الصيدلي بالأحرف وليس مجرد الارقام لتفادي وقوع الاضرار.

٢. العمل على زيادة الوعي لدى المستهلك بإنشاء لجان وهيئات متخصصة وتنظيم مؤتمرات وندوات تساهم في زيادة الوعي وتثقيف المستهلك بعدم شراء الأدوية من صيدليات الأرصفة وغير مرخصة.

٣. يتوجب على الصيدلي عند بيان طريقة استعمال الدواء معتمدا بذلك على الكتابة بالكلمات على علبة الدواء محددا بذلك المقدار وعدد مرات الاستعمال وقبل أو بعد الطعام مبتعدا عن الاكتفاء باستخدام الخطوط لبيان ذلك.

٤. تنبيه جهات الرقابة الصحية الى خطورة دورها في حماية المجتمع والصحة العامة، وعدم التهاون في موضوع الدواء غير الصالح للاستهلاك.

٥. وجوب تنظيم موضوع استيراد الادوية وحصره بوزارة الصحة او بجهات محددة، تجري اجازتها ضمن ضوابط صارمة بعد التحقق من مصداقيتها والتزامها العالي بالشفافية بإجازة الدواء.

٦. عليه نطالب المشرع العراقي بتعديل المادة ١٢ من قانون مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ وذلك بحصر الاشخاص الذين يحق لهم تركيب الادوية بالصيدلي ومساعد الصيدلاني فقط. وحضر تركيب الدواء من قبل الصيدلي بناء على طلب المريض.

٧. على المشرع العراقي تنظيم احكام المسؤولية الناتجة عن اضرار المنتجات الدوائية المعيبة.

قائمة المصادر

اولا: المراجع القانونية:

١. صفاء شكور عباس، تعدد المسؤولين عن الدواء المعيب (دراسة تحليلية مقارنة في القانون المدني)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، سنة الطبع، ٢٠١٣.

٢. رضا عبد الحليم عبد المجيد، المسؤولية القانونية عن انتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية، دار النهضة العربية، ٢٠٠٥.

٣. عبد الرزاق السنهوري شرح القانون المدني منشورات الحلبي الحقوقية ببيروت لبنان بدون سنة الطبع.

٤. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، ج١، مصر، ١٩٩٢.

٥. جاسم على سالم الشامي، مسؤولية الطبيب والصيدلي، المسؤولية الطبية، ج ١، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، المؤتمر العلمي السنوي الجامعة الحقوق. منشورات حلب الحقوقية، بيروت.

٦. محمد محمد القطب، المسؤولية المدنية الناشئة عن اضرار الدواء، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠١٤.

٧. صفاء شكور عباس، تعدد المسؤولين عن الدواء المعيب، دراسة تحليلية مقارنة في القانون المدني، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، ٢٠١٣.

٨. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الاسكندرية، دون ذكر سنة النشر.

٩. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الاطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية ٢ منشأة المعارف، الاسكندرية ٢٠٠٠.

١٠. المستشار عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠٠٦.

١١. هشام عبد الحميد فرج، الاخطاء الطبية مطابع الولاء الحديثة ،٢٠٠٧، دون ذكر مكان النشر.

١٢. احمد شوقي محمد عبد الرحمن، المسؤولية العقدية للمدين المحترف، منشأة المعرف الاسكندرية ٢٠٠٣.

١٣. عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه المهنية (دراسة مقارنة) ط ا، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الاردن، ١٩٩٩.

١٤. هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة، القاهرة، ٢٠٠٧.

١٥. جاسم علي سالم الشامسي، مسؤولية الطبيب والصيدلي، المسؤولية الطبية، ج ١ المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، المؤتمر العلمي السنوي لجامعة الحقوق، منشورات حلب الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٤.

١٦. عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه المهنية، دراسة مقارنة الطبعة، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ١٩٩٩.

١٧. حساني علي، الإطار القانوني لالتزام بالضمان في المنتوجات، دراسة مقارنة، دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، ٢٠١١-٢٠١٢.

١٨. إبراهيم علي حماوي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية (دراسة قانونية مقارنة)، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٧.

١٩. عبد العزيز اللصامصة، المسؤولية المدنية التقصيرية الفعل الضار أساسها وشروطها) دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٢.

٢٠. منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٤.

٢١. حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية (الضرر)، ج ١، دار وائل للنشر. عمان، ٢٠٠٦ .

٢٢. النقيب عاطف النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن الفعل الشخصي، الخطأ والضرر، ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ١٩٨٤.

٢٣. محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري (العمل غير المشروع، شبه العقود والقانون)، ج ٢، دار الهدى الجزائر، ٢٠٠٤.

٢٤. عبد المجيد الحكيم د. عبد الباقر البكري د. محمد طه البشير الوجيز في نظرية الالتزام، جاء شركة المالك الصناعة الكتب بيروت ٢٠١٨.

٢٥. قيس إبراهيم الصقير، المسؤولية المهنية للطبيب في المملكة العربية السعودية (دراسة مقارنة)، بدون دار نشر، بدون بلد نشر ١٩٩٦.

ثانيا: الرسائل والاطاريح:

١. ايمان محمد طاهر عبدالله العبيدي، التزام بضمان السلامة في عقد البيع، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية القانون جامعة الموصل، ٢٠٠٣.

٢. عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ٢٠١٢.

٣. غفران سكرية، المسؤولية المدنية للصيادلة، بحث علمي قانوني أعد لنيل درجة الدبلوم في القانون الخاص، قسم الدراسات العليا، كلية الحقوق جامعة دمشق، ٢٠٠١.

٤. جمال عبد الرحمن محمد علي، المسؤولية المدنية لمنتجي وبائعي المستحضرات الصيدلية، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ١٩٩٣.

ثالثا: البحوث المنشورة:

١. عزري الزين، حماية المستهلك من خلال احكام الضمان في عقد البيع المدني، مجلة العلوم القانونية والإدارية، عدد خاص، كلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، ابريل، ٢٠٠٥.

٢. عبد الرحمن عبد الرزاق الطحان، المسؤولية المدنية عن الدواء غير صالح بحث مقدم الى المؤتمر الأول لكلية الحقوق جامعة الموصل في ٣٠-٢٨ / نيسان / ٢٠٠٨.

رابعا: التشريعات العراقية:

١. القانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١ المعدل.

٢. قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨٩ وتعديلاته.

٣. قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠ وتعديلاته

خامسا: التشريعات العربية:

١. قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ وتعديلاته.

٢. قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٢ وتعديلاته.

References

First: Legal references:

1. Safaa Shukor Abbas, Multiple Responsible Persons for Defective Medicine (A Comparative Analytical Study in Civil Law), Modern Book Foundation, Lebanon, year of publication, 2013.
2. Reda Abdel Halim Abdel Majeed, Legal Responsibility for the Production and Circulation of Medicines and Pharmaceutical Preparations, Dar Al Nahda Al Arabiya, 2005.
3. Abdel Razzaq Al Sanhouri, Explanation of the Civil Law, Al Halabi Legal Publications, Beirut, Lebanon, without year of publication.
4. Suleiman Marcus, Al Wafi in Explanation of the Civil Law, Part 1, Egypt, 1992.

5. Jassim Ali Salem Al Shami, Responsibility of the Doctor and Pharmacist, Medical Responsibility, Part 1, Specialized Group in the Legal Responsibility of Professionals, Annual Scientific Conference, University of Law. Aleppo Legal Publications, Beirut.
6. Mohamed Mohamed El-Qutb, Civil Liability Arising from Drug Damage, Dar El-Jamia El-Gedida, Egypt, 2014.
7. Safaa Shukor Abbas, Multiple Responsible Persons for Defective Drug, A Comparative Analytical Study in Civil Law, Modern Book Foundation, Lebanon, 2013.
8. Mohamed Hussein Mansour, Medical Liability, Maaref Establishment, Alexandria, without mentioning the year of publication.
9. Abdel Hamid El-Shawarby, Civil, Criminal and Disciplinary Liability of Doctors, Pharmacists and Hospitals 2 Maaref Establishment, Alexandria 2000.
10. Counselor Adly Khalil, Legal Encyclopedia in Medical Professions, Dar El-Kotob El-Qanuniya, Cairo, 2006.
11. Hesham Abdel Hamid Farag, Medical Errors, Modern Loyalty Press, 2007, without mentioning the place of publication.
12. Ahmed Shawky Mohamed Abdel Rahman, Contractual Liability of the Professional Debtor, Maaref Establishment, Alexandria 2003.
13. Abbas Ali Muhammad Al-Husseini, The Pharmacist's Civil Liability for His Professional Errors (Comparative Study), 1st ed., Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution, Amman, Jordan, 1999.
14. Hisham Abdel Hamid Faraj, Medical Errors, Al-Walaa Modern Printing Press, Cairo, 2007.
15. Jassim Ali Salem Al-Shamsi, The Responsibility of the Physician and the Pharmacist, Medical Liability, Part 1, Specialized Group on the Legal Liability of Professionals, Annual Scientific Conference of the University of Law, Aleppo Legal Publications, Beirut, 2004.
16. Abbas Ali Muhammad Al-Husseini, The Pharmacist's Civil Liability for His Professional Errors, Comparative Study, 1st ed., Dar Al-Thaqafa Library for Publishing and Distribution, 1999.
17. Hassani Ali, The Legal Framework for the Commitment to Warranty in Products, A Comparative Study, PhD in Private Law, Faculty of Law and Political Science, Abu Bakr Belkaid University, Tlemcen, 2011-2012.
18. Ibrahim Ali Hamawi Al-Halbousi, Professional Error and Ordinary Error in the Framework of Medical Liability (Comparative Legal Study), Al-Halabi Legal Publications, Beirut, 2007.
19. Abdul Aziz Al-Lasamsa, Civil Liability for Tort, Harmful Act, Its Basis and Conditions) Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution, Jordan, 2002.
20. Mansour Omar Al-Maaytah, Civil and Criminal Liability in Medical Errors, Naif Arab University for Security Sciences, Riyadh, 2004.
21. Hassan Ali Al-Dhanoun, Explained Civil Liability (Harm), Vol. 1, Wael Publishing House, Amman, 2006.
22. Al-Naqeeb Atef, The General Theory of Liability Arising from Personal Act, Error and Harm, ed., Office of University Publications, Algeria, 1984.
23. Muhammad Sabri Al-Saadi, Explanation of Algerian Civil Law (Unlawful Act, Quasi-Contracts and Law), Vol. 2, Dar Al-Huda, Algeria, 2004.
24. Abdul Majeed Al-Hakim, Dr. Abdul Baqir Al-Bakri, Dr. Muhammad Taha Al-Basheer, Al-Wajeez fi The Theory of Obligation, Al-Malik Industrial Books Company, Beirut, 2018.
25. Qais Ibrahim Al-Saqir, The Professional Responsibility of the Physician in the Kingdom of Saudi Arabia (A Comparative Study), without a publisher, without a country of publication, 1996.

Second: Theses and Dissertations:

1. Iman Muhammad Tahir Abdullah Al-Ubaidi, Obligation to Ensure Safety in the Contract of Sale, Master's Thesis submitted to the College of Law, University of Mosul, 2003.
2. Issaoui Zahia, The Civil Liability of the Pharmacist, Master's Thesis in Law, Department of Professional Liability Law, College of Law and Political Science, Mouloud Mammeri University, Tizi Ouzou, 2012.
3. Ghufran Sakriya, The Civil Liability of Pharmacists, A Legal Scientific Research Prepared to Obtain a Diploma in Private Law, Department of Graduate Studies, Faculty of Law, University of Damascus, 2001.
4. Gamal Abdel Rahman Mohamed Ali, Civil Liability of Producers and Sellers of Pharmaceutical Preparations, PhD Thesis in Law, Faculty of Law, Cairo University, 1993.

Third: Published Research:

1. Ezri Al-Zain, Consumer Protection through the Provisions of Warranty in the Civil Sales Contract, Journal of Legal and Administrative Sciences, Special Issue, Faculty of Law, Djilali Liabes University, Sidi Bel Abbes, April, 2005.
2. Abdel Rahman Abdel Razzaq Al-Tahan, Civil Liability for Unfit Medicine, Research Submitted to the First Conference of the Faculty of Law, University of Mosul, 28-30 April 2008.

Fourth: Iraqi Legislation:

1. Iraqi Civil Law No. (40) of 1951 as amended.
2. Iraqi Public Health Law No. (89) of 1989 and its amendments.
3. Iraqi Pharmacy Practice Law No. 40 of 1970 and its amendments

Fifth: Arab legislation:

1. Egyptian Pharmacy Practice Law No. 127 of 1955 and its amendments.
2. Jordanian Pharmacy Practice Law No. 43 of 1972 and its amendments.